POR SANDRA ALONSO

PSIQUIATRAS, PSICÓLOGOS, TRABAJADORES SOCIALES Y PACIENTES TIENEN UN OBJETIVO:

Luchar contra la estigmatización de las personas con esquizofrenia

Mostrar a los pacientes con esta enfermedad como personas normales es lo que se denomina "luchar contra el estigma". Una serie de profesionales trabajan en este sentido para que la sociedad borre las barreras que existen hacia quienes sufren esta patología mental.

Nuestro propósito e intención es que la persona con esquizofrenia tenga una vida totalmente normal y que tenga su familia, su trabajo y, por supuesto, que no esté privado de ninguna de las capacidades y posibilidades que la vida ofrece a cualquiera". Ese es el objetivo básico que tienen los profesionales como el doctor **Jerónimo Saiz, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal**.

EL EQUIPO IDEAL

Para lograr este fin, es necesario que psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, entre otros profesionales, unan fuerzas, hagan equipo y que cada uno desempeñe su papel. Los primeros, tratan a los enfermos con antipsicóticos, que "aportan ciertos niveles de estabilidad emocional y mental", según explica **Óscar Hernández, paciente con esquizofrenia**. Los segundos, ayudan a que los pacientes mantengan una adherencia a estos medicamentos y a mejorar su calidad de vida. En este sentido, **Pedro Rodríguez, psicólogo y miembro del Colegio de Psicólogos de Madrid**, explica que "con la psicoterapia, la adherencia al tratamiento mejora en un 30-40%". De hecho, "los motivos por los

SÍNTOMAS POSITIVOS:
Alucinaciones
Delirios
Pensamientos desordenados
Agitación

SÍNTOMAS NEGATIVOS:
Falta de motivación o iniciativa
Retraimiento social
Apatía
Insensibilidad emocional

que comenzaron a realizarse tratamientos psicológicos fueron precisamente la necesidad de trabajar el tema de la adherencia y la conciencia de enfermedad, que son dos cuestiones muy importantes". En último lugar, los trabajadores sociales completan el equipo apoyando a las personas con esquizofrenia en su reinserción sociolaboral. Esto, en lugares como Asturias, Cataluña, Andalucía o la Comunidad de Madrid, es posible. En esta última se ha logrado "gracias al modelo de trabajo de acompañamiento, centrado en un seguimiento continuado del paciente", según explica **Daniel Gil Martorell, trabajador social del Centro de Salud Mental de Colmenar Viejo**. Dentro del "Programa de rehabilitación y continuidad de cuidados del enfermo mental grave y crónico", donde el 90% son pacientes con esquizofrenia, se hace un abordaje multidisciplinar y multiinstitucional. Entre sus objetivos están el apoyo a enfermos y familiares, facilitar el acceso a pisos y demás recursos sociales, y fomentar la autonomía de estas personas. Todo ello orquestado en torno a la mejora de su calidad de vida. A pesar de ello, "se ha avanzado mucho –añade Daniel–, pero falta bastante. Hemos partido de la nada porque la salud mental ha sido la gran olvidada de la sanidad". Por su parte, los murcianos y valencianos, entre otros, no disfrutan de un modelo tan integral. Este es el caso de Óscar, que denuncia la falta de recursos. "La situación actual en la Comunidad Valenciana es de carencia de centros de reinserción sociolaboral, de centros de día, pisos tuteledos y trabajos protegidos. Además, la atención al enfermo mental se ha centrado en el tratamiento farmacológico, dejando atrás programas psicoeducativos. Solo hay que ver las cifras: por cada 100.000 habitantes en España hay cuatro psicologos, y en Europa 18".

"El 'empowerment' o empoderamiento de las personas enfermas consiste en que consigamos una mayor comprensión y control sobre nuestra propia vida", explica Óscar Hernández

EL PACIENTE Y EL ENTORNO

El gran problema de los enfermos es que algunos tienen conciencia de estarlo y otros no. Y llegar a esa conclusión y asumirla es crucial porque la recuperación comienza con esa toma de conciencia, ya que así habrá una mayor adherencia al tratamiento, menos recaídas, y con ello, una mejora significativa de la calidad de vida. Pero también es importante que la familia, amigos, etc. acepten la enfermedad. Daniel explica que "en ocasiones para la familia es difícil asumirlo y se produce una dualidad: ellos intentan proteger al paciente porque tienen miedo, y nosotros, por otro lado, intentamos que arriesgue. Eso se supera apoyando a la familia y reafirmando la posición del paciente como una persona con capacidad de decisión".

Al final, son personas que pueden integrarse en la sociedad gracias al cambio de mentalidad y el apoyo de su entorno. Óscar, por su parte, reclama la necesidad de que exista un 'empowerment' o empoderamiento de las personas enfermas para "conseguir una mayor comprensión y control sobre nuestra propia vida a través de independencia, participación en las decisiones, dignidad, respeto y pertenencia y contribución a una comunidad más amplia".

Del 1% de la población con esquizofrenia, un tercio se recupera, otro lo hace parcialmente o con recaídas y el restante tiene una evolución más negativa

CAUSANTES

La prevalencia de la esquizofrenia en la población asciende a un 1%, del cual un tercio se recupera, otro lo hace parcialmente o con recaídas y el tercio restante tiene una evolución más negativa. Se supone que ese porcentaje de la sociedad "tiene una predisposición genética –explica el Dr. Saiz–, que origina la enfermedad cuando se le suman una serie de factores ambientales, como por ejemplo el cannabis, cuyo consumo se ha estudiado que favorece la aparición de la esquizofrenia". En este contexto, **Lilly y el Instituto de Neurociencias de Alicante** van a llevar a cabo una investigación centrada en la comprensión de la neurobiología de la esquizofrenia, un proyecto enmarcado en el programa **"Innovation Starts Here", del Lilly Research Awards Program**. Su objetivo es tratar de entender mejor cómo determinadas proteínas regulan los circuitos nerviosos, ampliando las posibilidades de encontrar fármacos para controlar el deterioro cognitivo y tratar los síntomas negativos de la enfermedad. Es solo un pasito más hacia la mejora de los pacientes con esquizofrenia.

ALGUNAS DIRECCIONES ÚTILES

- **Janssen:** www.janssen.es (Áreas terapéuticas-Esquizofrenia).
- **Programa interactivo para pacientes:** www.forumclinic.org/esquizofrenia
- **Sociedad Española de Psiquiatría:** www.sepsiq.org
- **Web fundada, entre otros, por el Dr. Jerónimo Saiz:** www.psiquiatria.com
- **Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales:** www.feafes.org
- **Asociación para la Salud Integral de los Enfermos Mentales:** www.asiem.org
- **Asociación de pacientes:** www.a-alonsoquijano.org
- **Asociación de Familiares de la Enfermedad Mental del Área 5 (Madrid):** www.afaem5.es
- **Asociación de Familiares, Allegados y Personas con Trastorno Mental Grave (Sevilla):** www.asaenes.org
- **Blog de Óscar:** www.oscarhdezmañas.es